

RESUMEN

El estudio fisiológico asociado a la respuesta sexual humana fue desarrollado por Masters y Johnson (Masters & Johnson, 1976) quienes explicaron que el ciclo de respuesta sexual tiene 4 fases: excitación, meseta, orgasmo y resolución. Más tarde, Kaplan incorporó una nueva fase, el deseo (Kaplan, 1978; 1985). Es frecuente que se den problemas relacionados con las distintas fases, pero solo se convierten en disfunción sexual si se cumplen los criterios diagnósticos tales como que el trastorno dure 6 meses mínimo o que el malestar sea clínicamente significativo.

Hay múltiples factores que influyen en la respuesta sexual, pero la mayoría de problemas son de origen psicógeno.

El objetivo del trabajo es identificar si existen diferencias de género y etarias en los problemas de respuesta sexual y se hipotetiza que sí existen.

En el estudio participaron 375 personas (214 mujeres y 161 hombres) entre 18 y 60 años; con una media de 32,3 y una DT de 12,55. Se pasó el Cuestionario de Respuesta Sexual (ad-hoc) tras la firma del consentimiento informado. La participación fue voluntaria y anónima en una población no clínica.

Los resultados mostraron que hay diferencias de género en factores predisponentes; la actitud positiva, necesidad de afecto, etc. y; en varios problemas de respuesta sexuales como bajo interés sexual, poco deseo sexual, etc. Por otro lado, solo hay dos dimensiones correlacionadas significativamente con la edad; inhibición o vergüenza y dificultades en el orgasmo.

Este estudio puede influir en la investigación, ya que se puede conocer si hay diferencias en función del género y etarias, tanto en factores predisponentes como en problemas de respuesta sexual. Por otro lado, tiene sus limitaciones, como la muestra, ya que es pequeña, con más mujeres y más jóvenes; por ese motivo se tienen que continuar haciendo investigaciones con una metodología más adecuada.

ABSTRACT

The physiological study associated with the human sexual response was developed by Masters and Johnson (Masters & Johnson, 1976) who explained that the sexual response cycle has 4 phases: arousal, plateau, orgasm and resolution. Later, Kaplan entered a new phase, desire (Kaplan, 1978; 1985). It is common for problems related to the different phases to occur, but they only become sexual dysfunction if the diagnostic criteria such as the disorder lasting a minimum of 6 months or the discomfort is clinically significant are met.

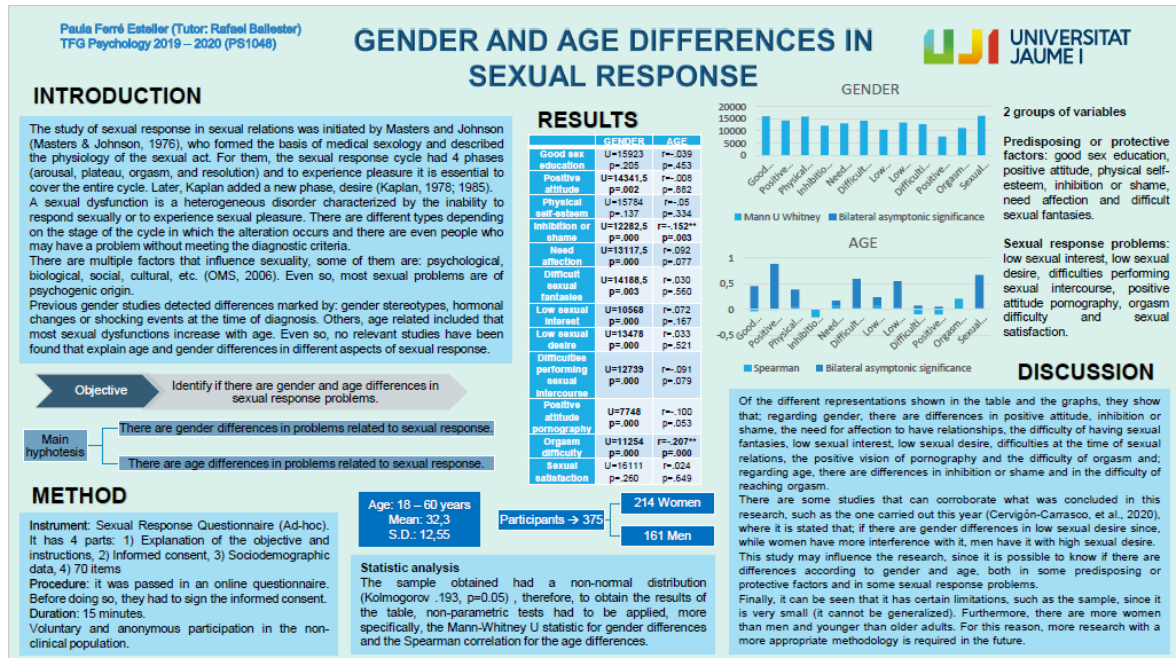
There are multiple factors that influence sexual response, but most problems are psychogenic.

The objective of the work is to identify if there are gender and age differences in sexual response problems and it is hypothesized that they do exist.

375 people (214 women and 161 men) between 18 and 60 years participated in the study; with a mean of 32.3 and a SD of 12.55. The Sexual Response Questionnaire (ad-hoc) was passed after signing the informed consent. Participation was voluntary and anonymous in non-clinical participants.

The results showed that there are gender differences in predisposing factors; positive attitude, need for affection, etc. and; in various sexual response problems such as low sexual interest, low sexual desire, etc. On the other hand, there are only two dimensions significantly correlated with age; inhibition or shame and difficulties in orgasm.

This study may influence the research, since it is possible to know if there are differences according to gender and age, both in predisposing factors and in sexual response problems. On the other hand, it has its limitations, like the sample, since it is small, with more women and youth; for this reason, research must continue with a more appropriate methodology.



REFERENCIAS

American Psychiatric Association. 2013. Diagnostic and statistical manual of mental disorders. 5th Ed. Washington, DC: American Psychiatric Association.

Jesús, C. C., & Rafael, B. A. (2017). Validación preliminar del inventario de hipersexualidad en jóvenes. *Ágora de Salud*, IV, 53–64. <https://doi.org/10.6035/agorasalut.2017.4.6>

Cervigón-Carrasco, V., Martínez-Gómez, N., Nicola Piris, Y., López-Fando Galdón, M., & Giménez-García, C. (2020). Disfunciones en el deseo sexual y su relación con los niveles de satisfacción en universitarios.

Defining sexual health: report of a technical consultation on sexual health, 28-31 January 2002, Geneva. Geneva, World Health Organization, 2006 (http://www.who.int/reproductivehealth/topics/gender_rights/defining_sexual_health.pdf, consultado el 14 de junio de 2017).

Echeburúa, Enrique. 2012. «¿Existe realmente la adicción al sexo?». *Adicciones*, 24(6): 281-286.

Fernández, G. (2010). Disfunción sexual femenina en el climaterio. *Matronas profesión*, 11(3-4), 93-98.

Graziottin, A. (2007). Prevalence and evaluation of sexual health problems - HSDD in Europe. *Journal of Sexual Medicine*, 4(SUPPL. 3), 211–219. <https://doi.org/10.1111/j.1743-6109.2007.00447.x>

Harsh, V., & Clayton, A. H. (2018). Sex differences in the treatment of sexual dysfunction. *Current psychiatry reports*, 20(3), 18.

Kaplan H. La nueva terapia sexual. Alianza Editorial. 1:(10-11), Mexico, 1990.

Kaplan, H. La nueva terapia sexual, v. I y II. Madrid: Alianza, 1978a.

Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales: DSM-5. Editorial medica panamericana, 2014.

Martínez-Jabaloyas, J. M., Moncada, I., Rodríguez-Vela, L., Gutiérrez, P. R., & Chaves, J. (2010). Evaluación de la autoestima en varones con disfunción eréctil tratados con sildenafil: Análisis de un grupo de pacientes españoles procedentes de un estudio multicéntrico internacional. *Actas Urológicas Españolas*, 34(8), 699-707.

Masters, W.; Johnson V. Incompatibilidad sexual humana. Buenos Aires: Intermédica, 1976b.

McCabe, M. P., Sharlip, I. D., Lewis, R., Atalla, E., Balon, R., Fisher, A. D., ... & Segraves, R. T. (2016). Incidence and prevalence of sexual dysfunction in women and men: a consensus statement from the Fourth International Consultation on Sexual Medicine 2015. *The journal of sexual medicine*, 13(2), 144-152.

Muñoz, A. D. P., & Camacho, P. A. (2016). Prevalencia y factores de riesgo de la disfunción sexual femenina: revisión sistemática. *Revista chilena de obstetricia y ginecología*, 81(3), 168-180.

Organización Mundial de la Salud (2002). La Definición de Salud Sexual, definición 4a 2002, Autor. Recuperado de: http://www.sexarchive.info/ECS5/definicion_4.html

Orostegui Pinilla, D. C. (2019). *Prevalencia De Disfuncion Sexual Y Su Severidad En Gestantes De Bajo Riesgo Obstetrico* (Doctoral dissertation, Universidad Industrial de Santander, Escuela de Medicina, Departamento De Ginecobstetricia).

Ospino, G. A. C., De la Rosa, L. B., & Botero, E. L. (2008). Autoestima y disfunción sexual en estudiantes universitarias de programas de salud de Santa Marta (Colombia). *psicología desde el caribe*, (22), 50-62.

Rohden, F (2013). Gender differences and the medicalization of sexuality in the creation of sexual dysfunctions diagnosis. *Sexuality, Culture and Politics - A South American Reader*, 620 - 638

Ruiz, E., Enrique, Á., & Ballester, R. (2011). Creencias sexuales disfuncionales en población joven femenina: resultados preliminares. *Fórum de recerca*, 16, 1125-1140.

Sánchez-Bravo, C., Carreño-Meléndez, J., Martínez-Ramírez, S., & Aldana-Calva, E. (2002). Disfunción sexual masculina y su relación con el rol de género y asertividad. *Perinatología y Reproducción Humana*, 16(3), 123-131.

Sánchez Bravo, C., Carreño Meléndez, J., Martínez Ramírez, S., & Gómez López, M. E. (2005). Disfunciones sexuales femeninas y masculinas: comparación de género en una muestra de la Ciudad de México. *Salud mental*, 28(4), 74-80.

Shahmoradi, Somayeh y Seyed Hassan Saadat. 2018. «Epidemiology and Associated Risk Factors for Sexual Dysfunction: A systematic Review». *Journal of Research in Medical and Dental Sience*, 6(4): 69-73.

Valle, A. R. C., Alcocer, B. S., & Ceh, J. G. G. (2015). Factores psicológicos y socioculturales en la vida sexual de los adultos mayores. *Revista Iberoamericana de las Ciencias de la Salud: RICS*, 4(8), 73-88.

Vega, G., Flores, P. J., Ávila, J., Becerril, A., Vega, A. J., Camacho, N., & García, P. (2014). Factores biopsicosociales asociados a la disfunción sexual femenina en una población mexicana. *Revista chilena de obstetricia y ginecología*, 79(2), 81-85.